

Weiterbildungskonzept Klinik und Poliklinik Innere Medizin USZ

Stationäre Allgemeine Innere Medizin (Campus USZ)

1. Angaben zur Weiterbildungsstätte

1.1 Name der Weiterbildungsstätte, Postadresse, Telefonnummer, Website

Universitätsspital Zürich (USZ)
Klinik und Poliklinik für Innere Medizin (KIM)
Rämistrasse 100
8091 Zürich

Tel. 044 255 24 00

[Klinik und Poliklinik für Innere Medizin – USZ](#)

1.2 Weiterbildungsstätte anerkannt in

Fachgebiet: Allgemeine Innere Medizin (AIM)

Kategorie: Kategorie A (3 Jahre)

1.3 Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte

Das UniversitätsSpital Zürich (USZ) ist eines der grössten Spitäler in der Schweiz. Mit rund 10.000 Mitarbeitenden bietet es eine umfassende medizinische Versorgung und behandelt jährlich etwa 110.000 stationäre und 500.000 ambulante Patient:innen. Das USZ ist in drei medizinische Bereiche und rund 40 Kliniken und Institute unterteilt. Die Klinik und Poliklinik für Innere Medizin (KIM) beinhaltet zwei Weiterbildungsstätten: Einen stationären Teil (Kat A, Standort Campus) und einen ambulanten Teil (Kat I, Poliklinik). Der ambulante Teil ist grossmehrheitlich am Standort Flughafen (Circle) organisiert. Ebenfalls zur ambulanten Organisation zählen der Personalärztliche Dienst. Dieses Konzept beschreibt Struktur und Organisation des stationären Teils der KIM.

- Die KIM ist Bestandteil des Departements Innere Medizin (DIM). Dieses setzt sich neben der KIM aus dem Institut für Notfallmedizin, dem Institut für Hausarztmedizin, der Klinik für Immunologie und der Klinik für klinische Pharmakologie und Toxikologie zusammen
- Die KIM übernimmt die umfassende Versorgung komplexer und multimorbider Patient:innen.
- Sie führt am Standort Campus USZ folgende Bettenstationen:
 - D Ost 3 (KIM, 10 Betten)
 - J West (VVG)
 - IMC E Ost (KIM, 22 Betten), geregelt gemäss separatem *IMC Konzept*
 - interdisziplinäre Poolbettenstationen F West (26 Betten) und Nord 1 L (20 Betten), geregelt gemäss separatem *Poolbettenkonzept*
- Die Betreuung auf den interdisziplinären Bettenstationen erfolgt primär durch die KIM (AA und OA) in enger Absprache mit den fallführenden Kliniken. Für die Pflege auf den Poolbettenstationen sind die AA/ OA KIM die primären Ansprechpartner. Verordnungen in den elektronischen Systemen erfolgen nur durch AA/ OA KIM. Der Austrittsbericht wird durch AA/ OA KIM erstellt und vom Kaderarzt der fallführenden Klinik letztvidiert.

- Zusammen mit der Intermediate Care als integraler Bestandteil der Klinik für Innere Medizin ermöglicht das DIM die akutmedizinische Behandlung vom Notfall über die normale Bettenstation bis zur IMC «aus einer Hand».
- Die Fallzahlen (1.4.) sind entsprechend dieser Stationskonzepte aufgeschlüsselt und mit einem Total ausgewiesen.

1.4 Stationäre Patientinnen und Patienten: Anzahl Hospitalisationen pro Jahr

Pro Jahr werden auf den KIM Bettenstation rund 1700, auf den interdisziplinären Stationen rund 1000 und auf der IMC ca. 2500 stationäre Patient:innen behandelt (Total ca. 5350 Patient:innen). Die im Core Curriculum Innere Medizin tätigen Assistenzärzt:innen (Anzahl: 32) betreuen damit 165 stationäre Fälle/ Jahr.

1.5 Struktur der Weiterbildungsstätte

Wird an mehreren Standorten Weiterbildung betrieben?

Ja. Die WB in stationärer Innerer Medizin (Kat A) erfolgt am Standort USZ Campus, die WB in ambulanter Innerer Medizin (Kat I) am USZ Standort Flughafen (Circle). Die Supervision erfolgt an den jeweiligen Standorten durch eigene Supervisoren/ Kaderärzt:innen.

Die Besetzung der stationären Allgemeinen Inneren Medizin mit Assistenzärzt:innen erfolgt durch die Leitung des sog. «AIM Weiterbildungs-Programms», worin die gesamte stationäre Weiterbildung inkl. Rotationen auf Spezialkliniken koordiniert wird (Details siehe auch 4.3). Die Assistenzärzt:innen im Core Curriculum Innere Medizin können sowohl in der Akutmedizin, auf einer allgemeinen Bettenstation der Inneren Medizin als auch auf eine Poolstation rotieren, wo komplexe und polymorbide Patient:innen – auch aus anderen medizinischen und chirurgischen Fachrichtungen – primär durch das Team der Inneren Medizin betreut werden.

Wenn das geplante Curriculum vorzeitig abgebrochen wird und obligatorische Rotationen nicht absolviert wurden, stellt die WBS kein SIWF-Zeugnis aus.

1.6 Anzahl Stellen für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung inkl. Angaben der Stellenprozente

- 88 Stellen, die meisten davon in Vollzeit (Details siehe 4.3). In der Innere Medizin bieten wir 32 Vollzeitäquivalente an, 16 davon auf der Intermediate Care Unit.
- Bis auf wenige Ausnahmen (zB internistisches Fremdjahr während der Weiterbildung zum FMH Anästhesiologie oder Neurologie) sind alle Stellen fachspezifisch
- Forschungsstellen (klinische/ translationale Forschung): Eine wissenschaftliche Tätigkeit ist für Assistenzärzt:innen der KIM nach individueller Vereinbarung bei Eignung und Interesse möglich. Die Finanzierung einer allfälligen Forschungstätigkeit erfolgt nicht über Stellenprozente der KIM. Dazu werden Drittmittel bzw. universitäre Mittel über den Lehrstuhlinhaber alloziiert. Es bestehen keine dezidiert ausgewiesenen Forschungsstellen für Assistenzärzt:innen.

2. Ärzteteam

2.1 Leiter der WBS (für die Weiterbildung verantwortlicher Arzt)

Prof. Dr. Lars C. Huber, Direktor Klinik und Poliklinik für Innere Medizin, Facharzt Innere Medizin und Pneumologie, lars.huber@usz.ch

2.2 Stellvertreter des Leiters

- Prof. Dr. Dominik Schaer, Leitender Arzt, Facharzt Allgemeine Innere Medizin und Klinische Immunologie und Allergologie, dominik.schaer@usz.ch, 40%
- PD. Dr. Esther Bächli, Leitende Ärztin, Fachärztin Allgemeine Innere Medizin, Hämatologie, Intensivmedizin, esther.baechli@usz.ch, 60%

2.3 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte

Alle Kaderärzt:innen der KIM beteiligen sich aktiv in der Weiterbildung der Assistenzärzt:innen.

- PD Dr. Silvana Rampini, Leitende Ärztin, Fachärztin Allgemeine Innere Medizin und Infektiologie, silvana.rampini@usz.ch, 80% (60% davon im Bereich Kat I)
- Prof. Dr. Florence Vallelian, Leitende Ärztin, Fachärztin Allgemeine Innere Medizin und Klinische Immunologie und Allergologie, florence.vallelian@usz.ch, 100% (80% davon im Bereich Kat I)
- dipl. Ärztin Jennifer Eichler, FA Allgemeine Innere Medizin (80%), *ab 1.3.2026*
- Dr. med. Tommaso Guffi, FA Allgemeine Innere Medizin (80%)
- dipl. Arzt Micha Gundelfinger, FA Allgemeine Innere Medizin (80%)
- dipl. Arzt Severin Hörmann, FA Allgemeine Innere Medizin (80%), *ab 1.1.2027*
- Dr. med. Richard Mansky, FA Allgemeine Innere Medizin (60%)
- Dr. med. Florian Prenner, FA Allgemeine Innere Medizin (20%)
- Dr. med. Hartmut Rauch, FA Allgemeine Innere Medizin (100%), *ab 1.1.2027*
- Dr. med. Chiara Salabè, FA Allgemeine Innere Medizin (100%)
- Dr. med. Nathalie Tellenbach, FA Allgemeine Innere Medizin (100%)
- Dr. med. Cinzia Ullrich, FA Allgemeine Innere Medizin (100%), *ab 1.5.2026*
- Dr. med. Micheline Maire, FA Allgemeine Innere Medizin (80%), *ab 1.9.2026*

2.4 Verhältnis Weiterzubildende zu Weiterbildende (je zu 100%)

Es betreuen insgesamt 13 (840%) Lehrärzt:innen mit FA AIM betreuen 32 (2800-3200%) Assistenzärzt:innen. Im Klinikalltag betreut auf normaler Bettenstation und IMC jeweils 1 Kaderarzt/-ärztin 2 Assistenzärzt:innen. Die Supervision ist zu 100% gewährleistet.

3. Einführung beim Stellenantritt

3.1 Persönliche Begleitung

- Ein Eintrittsgespräch mit der Klinikleitung erfolgt in den ersten zwei Arbeitswochen.
- Jede/r neu eingestellte Assistenzarzt*ärztin wird in den ersten Tagen durch den/die supervidierende/n Oberarzt*ärztin und einen erfahrenen Assistenzarzt*ärztin strukturiert anhand einer Checkliste in alle Aspekte der Tätigkeit eingeführt. Hierbei werden die Assistenzärzt:innen zudem dem interprofessionellen Team vorgestellt und die Räumlichkeiten (Untersuchungszimmer, Büroplätze, Arbeitsplätze der Pflegefachpersonen, etc.) gezeigt.
- Es ist ein klares Tutoring-Konzept etabliert. Das Tutorenprogramm bietet eine strukturierte Begleitung für Assistenzärzt:innen ab Eintritt in die Klinik für Innere Medizin (KIM). Ziel ist es, individuelle Karrierewege zu fördern – ob in der Forschung, der ambulanten Versorgung oder in der stationären Medizin – und gleichzeitig einen regelmässigen Austausch zur Gewährleistung einer guten fachlichen Integration (Wissensvermittlung, Feedback, Erreichen der Lernziele) zu ermöglichen.
- Rolle des Tutors: Der*die Tutor:in ist eine Oberärzt:in oder Leitende Ärzt:in aus der Klinik für Innere Medizin (KIM), der*die als feste Ansprechperson über die gesamte Weiterbildungszeit an der KIM fungiert. Er*sie begleitet die Assistenzärztin fachlich, organisatorisch und in der Karriereplanung. Die Zuteilung erfolgt im Rahmen des Eintritts ins AIM-Programm und orientiert sich an den angegebenen Karrierezielen

3.2 Notfalldienst/Bereitschaftsdienst

Die zeitliche Belastung durch Notfalldienste und Tagesarztdienste ist im Klinikbetrieb angemessen verteilt und berücksichtigt die Weiterbildungsstufe der Assistenzärzt:innen. Dienste an Werktagen und Wochenenden folgen einem geregelten Rotationsprinzip, wobei die Belastung unter den Teammitgliedern ausgeglichen wird. Neue Ärzt:innen in Weiterbildung werden schrittweise eingeführt: Die ersten Dienste erfolgen gemeinsam mit erfahrenen Kolleg:innen, häufig als Co-Dienst oder im Tandem. Zusätzlich wird vor dem ersten eigenständigen Dienst eine gezielte Einführung mit konkreten Fallbesprechungen und organisatorischen Abläufen durchgeführt. Eine zuständige Kaderärztin bzw. ein Kaderarzt ist ausserhalb der regulären Arbeitszeit jederzeit telefonisch erreichbar und kann innerhalb von maximal 30 Minuten persönlich am Patientenbett anwesend sein. Diese Struktur gewährleistet sowohl Patientensicherheit als auch eine geschützte Lernumgebung.

3.3 Administration

- Der Wochenplan inkl. Fallbesprechungen und den obligatorischen Weiterbildungsveranstaltungen wird im Rahmen der Einführung (siehe 3.1.) durch Oberärzt:innen vermittelt.
- Zudem erfolgt eine Einführung in die elektronische Krankengeschichte und ins Berichtswesen durch Mitarbeitende der Administration der KIM am Standort USZ Stettbach und durch die ärztlichen Kollegen (siehe 3.1.). Die administrativen Aufgaben werden, soweit dies möglich ist, durch die Administration erledigt.
- Während der dezidierten Einführungsstage nehmen auch Mitarbeitende des Direktionssekretariats an der administrativen Einführung der Assistenzärzt:innen teil. Zusätzlich werden die Assistenzärzt:innen auf den Poolstationen (die heissen Station F-West und Station Nord 1L) durch das Pflegefachteam eingeführt.
- Auf der IMC E OST ist für jede:n Assistenzärzt:in zudem ein Arbeitstag gemeinsam mit dem Pflegefachteam vorgesehen, um vollständig und interprofessionell in die Abläufe der Station integriert zu werden.

3.4 Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit

Im USZ sind multiple Systeme zur Qualitätssicherung und Patientensicherheit etabliert. Diese sind das CIRS Meldeportal, Vigilanzsysteme (Hämovigilanz, Materiovigilanz, Phamakovigilanz) und Sicherheits-Standards (Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen, Programm «Safety, Risk & Quality»). Die Systeme werden von der Stelle Qualitätsmanagement geführt.

Zur Verbesserung der Patientensicherheit bestehen mehrere Ebenen der elektronischen Kontrolle der Medikamentenverordnungen. Medikamente dürfen grundsätzlich ausschliesslich durch ärztliches Personal verordnet werden; auch Änderungen der Verabreichungszeiten, die durch das Pflegefachteam vorgenommen werden, müssen stets ärztlich visiert werden.

Die Kaderärzt:innen überprüfen die Verordnungen der Assistenzärzt:innen täglich. Auf der Poolstation F-West findet zudem zweimal wöchentlich eine gemeinsame Visite mit der klinischen Pharmakologie statt, in deren Rahmen zahlreiche Therapieoptimierungen erfolgen, insbesondere hinsichtlich Indikation, Dosierung, Anpassungen, Optimierung der Verabreichungszeiten und Therapiedauer.

3.5 Klinikspezifische Richtlinien

Bei Eintritt einer/eines Assistenzärzt:in in die Klinik wird Zugang zur digitalen Version des Blaubuchs und zu weiteren online Portalen (zB Jump Start mit Kurzanweisungen repetitiver Problematiken KIM) gewährt, welches alle notwendigen Informationen zum Ablauf und zur Organisation der Klinik enthält. Zusätzlich sind die Assistenzärzt:innen verpflichtet, an den von der USZ vorgeschriebenen E-Learning-Modulen teilzunehmen.

Ärzt:innen in Weiterbildung haben zudem Zugang zu digitalen Unterstützungsangeboten wie UpToDate. Darüber hinaus empfehlen und erläutern wir den Ärzt:innen in Weiterbildung, wie sie KI-basierte Tools sicher und regelkonform einsetzen können, um die tägliche Arbeit zu unterstützen und den Aufbau von Wissen und Kompetenzen zu fördern (z. B. OpenEvidence).

4. Weiterbildungsinhalt (gemäss Ziffer 3 des Weiterbildungsprogramms)

4.1 Welche Lerninhalte werden den Weiterzubildenden wann und zu welchem Kompetenzgrad vermittelt?

Die Lerninhalte orientieren sich an einem strukturierten Curriculum, das entlang eines Stufenkonzepts der Selbstständigkeit (vom Beobachten bis zum eigenständigen Handeln) aufgebaut ist. Bereits in den ersten Monaten lernen die Assistenzärzt:innen Basisaufgaben wie Anamnese, körperliche Untersuchung und Falldokumentation. Im weiteren Verlauf übernehmen sie schrittweise komplexere Aufgaben wie selbstständige klinische Entscheidungen, interprofessionelle Kommunikation und fallbezogene Supervision von Kolleg:innen. Regelmässige formative Feedbacks, strukturierte Supervisionen und rotierende Ausbildungsstationen fördern die Entwicklung entsprechend dem individuellen Kompetenzstand.

Um eine schrittweise Einführung sowohl auf den Bettenstationen als auch auf der IMC zu ermöglichen, orientieren wir uns an EPAs (Entrustable Professional Activities). Zudem wird auf der IMC EOST im Eintrittsgespräch für jede Assistenzärztin bzw. jeden Assistenzarzt das individuelle Niveau der Selbstständigkeit in verschiedenen Tätigkeiten und Interventionen festgelegt.

Zur Erlangung des Facharztes in Allgemeiner Innerer Medizin wird ab dem 01.01.2027 ein Nachweis der erfüllten Bedingungen für den Fähigkeitsausweis POCUS mit der Komponente 1 (Basis Notfall Sonographie) verlangt. Die Klinik und Poliklinik für Innere Medizin hat diesbezüglich ein Curriculum etabliert, das den Erwerb des Fähigkeitsausweises POCUS ermöglicht (Regelung gemäss separatem *POCUS Konzept*).

4.2 Welche Interventionen, Operationen und andere Massnahmen gemäss Weiterbildungsprogramm können bei entsprechender Vorbildung durchgeführt werden?

- Punktionen: Knochenmark, Liquor, Aszites, Pleura, Hautbiopsie
- Arterielle Blutgasanalyse
- Mikrobiologische Abstriche
- Point of Care-Ultraschall (POCUS, gemäss separatem *Konzept*)
- Doppler-Druckmessung an den Knöchelarterien
- Einlage eines Urinkatheters
- Kardiopulmonale Reanimationen
- Elektrische Kardioversion
- Legen eines peripheren Venenzuganges
- Legen einer Magensonde
- Mini-Mental-Status
- Ophthalmoskopie
- Otoskopie und Ohrspülung
- Durchführung und Interpretation Orthostasetest
- Beurteilung von Ruhe-EKG, Belastungs-EKG (Ergometrie), 24h-EKG/ Telemetrien/ Blutdruckmessung
- Beurteilung von Lungenfunktion (Spirometrie/ Bodyplethysmographie)
- Beurteilung von Blutbild, Blutchemie und Serologien, Urinsediment, Sputum
- Legen eines zentralen Venenkatheters
- Legen eines arteriellen Katheters
- Einstellung von High-Flow-Nasenkanüle

4.3 Welche Rotationen in anderen Disziplinen sind bei entsprechender Eignung und Verfügbarkeit möglich?

Aktuell gibt es 15 verschiedene Rotationsmöglichkeiten (siehe Abbildung). In der Klinik für Innere Medizin bieten wir Weiterbildungsstellen für 32 Vollzeitäquivalente, 16 davon auf der Intermediate Care-Station. Grosse Rotationskliniken sind die Interdisziplinäre Notfallstation (13 Stellen) die Intensivmedizin (11 Stellen) und die stationäre Kardiologie (13 Stellen).

Ausserdem sind Rotationen in folgende Fachgebiete möglich: Gastroenterologie/Nephrologie stationär, Pneumologie stationär, Angiologie stationär, Onkologie stationär, Hämatologie stationär, Innere Medizin/interdisziplinäre Notfallstation des Kantonsspitals Winterthur im Rahmen eines Austauschs. Eine ambulante Tätigkeit (fachspezifische Sprechstunde) ist im Rahmen folgender Rotationen möglich: Medizinische Poliklinik der Klinik für Innere Medizin, medizinischer Gefängnisdienst/Zentrum für Essstörungen, Kardiologie, Infektiologie, Nephrologie, Gastroenterologie. Insbesondere die Medizinische Poliklinik eignet sich mit unterschiedlichen Spezialsprechstunden für eine spätere Weiterbildung zum Hausarzt oder zur Hausärztin.

Rotationswechsel erfolgen üblicherweise nach jeweils 6 Monaten.

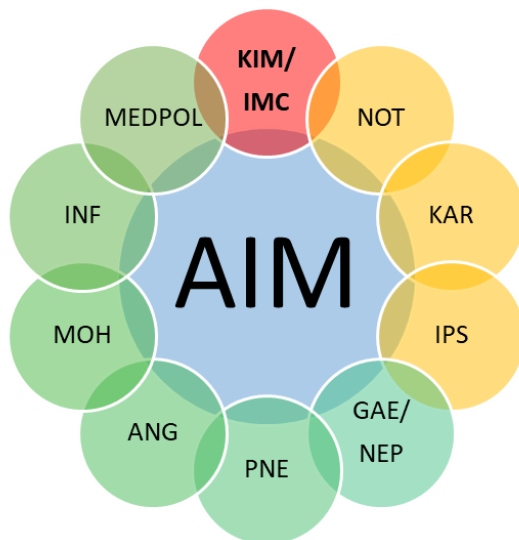


Abb. Rotationsprogramm AIM

4.4 Interne strukturierte Weiterbildung

Die Klinik und Poliklinik für Innere Medizin am USZ (KIM) versteht sich als Weiterbildungsstätte mit einem klaren Auftrag: die Ausbildung der aktuellen und zukünftigen Generation von Fachärztinnen und Fachärzten für Allgemeine Innere Medizin auf höchstem Niveau. Unser Lehrkonzept basiert auf einem ganzheitlichen Ansatz, der akademische Stärke, klinische Exzellenz, und menschliche Kompetenzen gleichermaßen fördert. Dabei orientieren wir uns am CanMEDS-Rollenmodell, das die vielfältigen Anforderungen an moderne Ärztinnen und Ärzte abbildet – von der Fachperson über den empathischen Gesprächspartner bis hin zur Führungs- und Teamrolle.

Seit 1.1.2026 ist in der ganzen KIM das Arbeitszeitmodell 42+4 hinterlegt. Es finden min. 4h strukturierte Weiterbildung statt.

Übersicht Wochenstruktur KIM USZ (Campus)

ZEIT	MONTAG	DIENSTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG
07:45 - 08:00	Übergabe AA ND - AA Station	Übergabe AA ND - AA Station	Übergabe AA ND - AA Station	Übergabe AA ND - AA Station	Übergabe AA ND - AA Station
08:00 - 08:15	Übergabe AA ND - Kader	Übergabe AA ND - Kader	Übergabe AA ND - Kader	Übergabe AA ND - Kader	Übergabe AA ND - Kader
08:30 - 08:45	Röntgenrapport	Röntgenrapport	Röntgenrapport	Röntgenrapport	Röntgenrapport
08:45 - 08:55	Huddle WEST F	Breakfaster Team WEST	Breakfaster Team OST	Breakfaster Team NORD	
09:10 - 09:15	Huddle NORD1L	Huddle WEST F Huddle NORD1L	Huddle WEST F Huddle NORD1L	Huddle WEST F Huddle NORD1L	Huddle WEST F Huddle NORD1L
09:15 - 10:15	Visite	CA Visite	Visite	CA Visite IMC	OA Visite EPA
10:15 - 11:00	ZVV Visite/ IPS Visite	ZVV Visite/ IPS Visite	ZVV Visite/ IPS Visite	ZVV Visite/ IPS Visite	ZVV Visite/ IPS Visite
11:45 - 12:00			Klinischpathologische Konferenz		
12:00 - 13:00		Kadersitzung		AA Weiterbildung AIM	Mission KIM Possible
13:00 - 13:30					
13:30 - 14:00			POCUS	POCUS IMC	
14:00 - 15:00			IMC Bedside	Austausch Pflege	
15:00 - 15:30	WB IMC				Feedback Friday
15:30 - 16:00					
16:00 - 16:30	Fallvorstellung/ M&M	Clinical Reasoning	Journal Club		Übergaberrapport WE
16:30 - 17:00					
17:00 - 17:30					
17:30 - 18:00					

Die strukturierten Weiterbildungselemente sind grün hinterlegt (Veranstaltungen «Core Curriculum Innere Medizin» sind dunkelgrün abgebildet). Neben den klassisch strukturierten Weiterbildungselementen gehören auch die folgenden Formate zur integralen Weiterbildungskultur unserer Klinik:

CA-Visite: Die Visite ist ein dezidiertes Lernmoment. Während der Visite, strukturiert mit einer Vorbesprechung und anschliessend am Patientenbett, wird besonderer Wert auf die gemeinsame Diskussion der klinischen Fragestellungen und Entscheidungsprozesse gelegt, um den Lerneffekt zu maximieren.

OA-Visite: Die Visite soll die Möglichkeit bieten, während der Visite oder im Anschluss eine oder mehrere EPAs durchzuführen.

Feedback Friday: Alle Kaderärzte und Stations-/IMC-Assistenzärzt:innen treffen sich auf ihrer jeweiligen Station zu einem gegenseitigen und offenen Feedback.

Teachable Moments: Nach oder während der morgendlichen Visite können die Assistenzärzt:innen ein klinisches Thema vorschlagen, das sie gerne ausführlicher besprechen möchten. Am Nachmittag besprechen die Teams auf den jeweiligen Abteilungen.

Zusätzlich können diverse Symposien und Fort- bzw. Weiterbildungsformate verschiedener Kliniken im USZ besucht werden (gemäss zeitlicher Verfügbarkeit).

4.5 Externe strukturierte Weiterbildung

Anzahl Tage pro Jahr: 5 Tage pro Jahr (pro rata der Anstellung). Aktiv beworben und unterstützt wird der Besuch der SGAIM Kongresse und des Ärztekongresses Davos (Lunge Zürich).

- Teilnahme an der Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) oder einem anderen nationalen resp. internationalen, von der SGAIM anerkannten Weiterbildungskurs in Allgemeiner Innerer Medizin/Hausarztmedizin (gemäss offizieller Liste der SGAIM) nach Absprache. Priorität haben Assistenzärzt:innen, welche ein Abstract eingereicht haben resp. vor Abschluss zum Facharzt AIM stehen.
- Besuch weiterer externer Weiterbildungsveranstaltungen nach Absprache.

4.6 Wird der Besuch im Rahmen der Arbeitszeit ermöglicht? Wie ist die Bezahlung dieser Veranstaltungen geregelt und im Weiterbildungsvertrag vereinbart?

Unser Weiterbildungskonzept fördert eine horizontale Integration der strukturierten Weiterbildung in den klinischen Alltag und unterstützt die Erfüllung der 42+4-Bedingungen ([Die 42+4-Stunden Woche - vsao](#)). In diesem Sinne wird die Teilnahme an den unter Punkt 4.4 aufgeführten Weiterbildungen gewährt, indem diese als fixe Wochenbestandteile hinterlegt sind. 5 Tage externe Weiterbildung wird im Rahmen der Arbeitszeit ermöglicht.

Externe Weiterbildungen werden vom USZ mit CHF 1000.- pro Jahr finanziert.

4.7 Bitte erläutern Sie, wie die gemäss Vereinbarung zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung (WFV) vom Kanton gesprochenen Gelder für die strukturierte Weiterbildung konkret eingesetzt werden.

Diese kantonalen Beiträge stehen der Klinik nicht zur freien Verfügung.

4.8 Bibliothek

Die Printausgaben von Zeitschriften haben ihre Bedeutung mehrheitlich verloren. Ein breites Angebot an Fachzeitschriften stehen in gedruckter Version in der Bibliothek am Campus zur Verfügung, u.a.:

- Annals of Internal Medicine
- JAMA
- JAMA Internal Medicine
- Nature
- Nature reviews drug discovery
- New England Journal of Medicine
- Revue Medicale Suisse
- The Lancet
- sowie Fachbücher

Der Zugang zu Volltext-Online-Ausgaben diverser Zeitschriften und Portale ist über die Universitätsbibliothek Careum gewährleistet:

- Universitätsbibliothek UZH
- AccessMedicine
- PubMed
- UpToDate
- via medici von Thieme
- Web of Science (h-Index, Impact Factor)
- Journal Citation Reports
- Wichtigste Datenbanken (CINAHL, EMBASE, Cochrane Library)
- [Datenbanken | Universitätsbibliothek Zürich | UZH](#)

4.9 Forschung

Die Klinik und Poliklinik für Innere Medizin ist eine Universitätsklinik mit integrierter Professur und 2 Lehrstühlen für Innere Medizin (Prof. Lars C. Huber, Prof. Dominik J. Schaer) an der medizinischen Fakultät der Universität Zürich.

- Assistenzärzt:innen mit Interesse an wissenschaftlicher Tätigkeit können nach Absprache in laufende Forschungsprojekte der KIM eingebunden werden.
- Wissenschaftliches Arbeiten und Teilnahme an Forschungsprojekten der KIM wird gefördert. Dies umfasst insbesondere klinische Forschungsprojekte, Fallserien, Case Reports.
- Das Erarbeiten einer Dissertation ist möglich. Die Betreuung erfolgt durch Kaderärztinnen der KIM.

4.10 Besondere Lehrmittel, beispielsweise Operations-Simulatoren

Klinikintern haben wir mit der Curriculumsentwicklung des Studienganges Humanmedizin der UZH ein Clinical-Reasoning-System entwickelt, das die longitudinale Exposition mit dem klinischen Denken und dem differentialdiagnostischen Prozess im Studium und während der Facharztausbildung fördert. Unsere Assistenzärzt:innen und Weiterbildner:innen werden regelmässig im Clinical Reasoning geschult.

Das Simulationszentrum USZ bietet diverse Trainings an.

- Reanimationstraining (BLS) (obligatorisch)
- Teamtraining - auf der Basis von Crew/Crisis Resource Management (CRM)
- Prozesssimulation - auf der Basis von Crew/Crisis Resource Management (CRM)
- Skillstraining - Üben rein technischer Fähigkeiten
- Einführung neuer Methoden und Prozesse

5. Evaluationen

5.1 Arbeitsplatz-basierte Assessments (AbA's): Mini-CEX / DOPS / EPAs

Die arbeitsplatzbasierten Assessments sind fester Bestandteil der Weiterbildungskultur der Klinik und können jederzeit durchgeführt werden. Zudem wird die wöchentliche Visite mit der/dem Oberärzt:in als offizielle Gelegenheit genutzt, mindestens eine EPA/DOPS/Mini-CEX durchzuführen. Auch der Feedback Friday, eine regelmässige Feedback-Session auf jeder Station, wird zur Durchführung von EPAs genutzt.

5.2 Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch (gemäss separatem Tutorenkonzept KIM)

Monat	Gesprächspartner:innen	Inhalte
4 Wochen	AA +Tutor:in + zuständige:r OA	Orientierung, Zieldefinition
3 Monate	AA + Tutor:in + zuständige:r OA KIM (falls auf KIM Rotation)	Standortgespräch, Lernziele, erste Evaluation
12 Monate	AA + Tutor:in + Klinikdirektor (ggf. Stellvertretung)	Standortgespräch
24 Monate	AA + Tutor:in + OA Rotationsklinik	Abschlussgespräch

5.3 Jährliches Evaluationsgespräch gemäss Logbuch bzw. SIWF-Zeugnis

Diese Evaluationsgespräche finden im Rahmen der Verlaufsgespräche gemäss Tutorenkonzept statt (5.2).

5.4 Andere

Feedback-Gespräche finden wöchentlich statt (im stationären Setting als «Feedback Friday» zwischen AA und dem betreuenden Kaderarzt).

Es besteht für alle Assistenzärzt:innen zudem die Möglichkeit, ihre Anliegen bezüglich Anstellung resp. Weiterbildung an der wöchentlich stattfindenden Planungssitzung (kimdienstplanung@usz.ch) oder der AIM Weiterbildungsprogramm (aim@usz.ch) vorzubringen. Für persönliche Gespräche steht der Tutor jederzeit zur Verfügung.

6. Bewerbung

6.1 Termin(e) für Bewerbungen

Es finden 1-2 monatliche Vorstellungstermine statt, an welchen sich jeweils die Kandidaten für die Anstellung auf der Medizinischen Poliklinik oder im AIM Weiterbildungsprogramm bei der Anstellungskommission vorstellen.

6.2 Adresse für Bewerbungen

Prof. Dr. med. Lars C. Huber
Universitätsspital Zürich
Klinik und Poliklinik für Innere Medizin
Rämistrasse 100
8091 Zürich
Tel 044 255 24 00

[Klinik und Poliklinik für Innere Medizin – USZ](#)

6.3 Notwendige Unterlagen für die Bewerbung

- Motivationsschreiben mit Begründung des Berufszieles insbesondere angestrebtes Curriculum (Spitalinternist, zweite Facharztausbildung, Hausarzt/Praxisinternist)
- Curriculum vitae (CV) mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
- Liste absolvierter zusätzlicher Weiterbildung
- MEBEKO-Anerkennung (falls zutreffend)
- Liste der Publikationen, sofern vorhanden
- Angabe von Referenzen

6.4 Selektionskriterien / Anstellungsbedingungen

Die Assistenzärzt:innen müssen folgende Voraussetzungen erfüllen:

- Min. 2 Jahre Vorerfahrung in stationärer allgemeiner Innerer Medizin. Bevorzugt werden Kandidat:innen, welche den FMH Allgemeine Innere Medizin bei uns komplettieren
- Sehr gute Deutschkenntnisse in Wort und Schrift (Niveau C1 für Assistenten:innen, deren Muttersprache nicht Deutsch ist)

6.5 Ablauf des Auswahlverfahrens

Die Assistenzärzt:innen werden durch die Anstellungskommission mit Vertretern der Rotationskliniken ausgewählt und primär durch die Klinik und Poliklinik für Innere Medizin angestellt. Hospitationen sind nicht vorgesehen.

6.6 Anstellungsvertrag

Assistenzärzt:innen des AIM Weiterbildungs-Programms werden in der Regel für zwei Jahre angestellt. Die Probezeit beträgt 3 Monate. Eine Verlängerung der Anstellung um ein weiteres Jahr ist möglich. Im Rahmen des AIM Weiterbildungs-Programms bleibt das dienstvertragliche Verhältnis zwischen dem USZ und der Assistenzärzt:innen bestehen und wird für die Rotationen nicht neu abgeschlossen. Die rotierenden Assistenzärzt:innen werden von der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin administrativ in die Einsatzbereiche mutiert.

Zürich, 25.02.2026

Prof. Dr. med. Lars C. Huber
Klinikdirektor

